

# Zwangerschapsafbreking op medische indicatie na 12 weken: Inzichten uit wet en praktijk

Doctoraatsonderzoek Fien De Meyer

AHLEC  
Antwerp Health Law and Ethics Chair

 Universiteit Antwerpen  
| Persoon en Vermogen



# Wet Vrijwillige Zwangerschapsafbreking 1990/2018

---



## Inhoudelijke voorwaarden na 12 weken

- VASTSTAAN VAN **UITERST ZWARE EN ONGENEESLIJKE KWAAL** BIJ KIND DAT GEBOREN ZAL WORDEN
- VOLTOOIEN ZWANGERSCHAP HOUDT EEN **ERNSTIG GEVAAR** IN VOOR DE **GEZONDHEID VAN DE VROUW**
- GEEN EINDTERMIJN (?)

# Rapportering: aantallen



## Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking

NA 12 WEKEN	ZIEKENHUIS		CENTRUM	
	2020	2021	2020	2021
Gevaar voor de moeder	3	3	0	0
Gevaar voor het kind	117	141	0	0
Gevaar voor de moeder en het kind	0	0	0	0
<b>TOTAAL</b>	<b>120</b>	<b>144</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

➡ Onderrapportering!

# Rapportering: indicaties



## Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking

- **Ernstig gevaar voor gezondheid van de vrouw**

- Voorbeelden:

- **Lichamelijk**

- ernstige cardiovasculaire problemen
- zwangerschapsvergiftiging
- leukemie
- hersenvliesontsteking
- ...

- **Psychisch?**

- gevaar voor zelfmoord
- manisch-depressieve psychose
- psychologische druk
- ...

- **Ongeneeslijke en uiterst zware kwaal foetus**

- Voorbeelden:

- **Chromosomale aandoeningen:** trisomie 21, 18, 13, 9; nanisme, ...
- **Afwijkingen en misvormingen:** hydrocefalie; spina bifida; ziekte van Duchenne; congenitale doofheid; blindheid; klompvoeten; ernstige hazenlip en gespleten verhemelte, ...
- **Teratogene aandoeningen:** toxoplasmose; rodehond; cytomegalovirus, ...

# INTERVIEWSTUDIE

## Interpretatie en toepassing wet in de praktijk



### ONDERZOEKSVRAAG

“Welke factoren beïnvloeden de besluitvorming van gynaecologen in Belgische ziekenhuizen met betrekking tot zwangerschapsafbreking na 12 weken?”



# STUDIE DESIGN



## Multidisciplinair onderzoeksteam

- Juristen, sociologen, ethici, psycholoog, gynaecoloog (UGent-UAntwerpen)



## Methodologie

- Kwalitatieve interviewstudie
- 1u30 per interview, live of video-call
- Semi-gestructureerde vragenlijst
- Codering Nvivo: thema's



## Steekproef

- 23 gynaecologen uit Vlaamse/Brusselse ziekenhuizen
- Betrokken bij besluitvorming rond zw.afb. na 12 weken
- 15 vrouwen / 8 mannen



## UITGANGSPUNT: MEDISCHE AANDOENING/AFWIJKING



### FOETUS

“Ik denk dat wij enkel afbreken als het om fysieke afwijkingen gaat, heel zware fysieke afwijkingen, waarvan je op voorhand weet kijk, dat is niet compatibel met het leven of dat zou een enorm grote handicap met zich meebrengen.”

### ZWANGERE VROUW

“De gezondheid van de moeder, ik denk dat we dan vooral denken aan levensbedreigende aandoeningen die door een zwangerschap erger worden en mogelijk kunnen leiden tot het overlijden van de moeder.”

+ VRAAG VAN DE PATIËNT



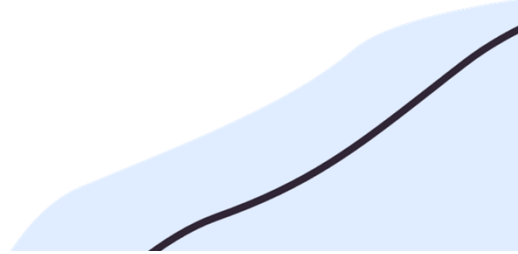
## GRIJZE ZONE: AANDOENING FOETUS



Mild / opereerbaar –  
Geïsoleerd fysiek defect –  
matige kwaliteit van leven



Onzekere prognose: bv. relatief klein risico op  
zeer ernstige uitkomst





## GRIJZE ZONE: AANDOENING ZWANGERE VROUW



“Ik herinner mij nu ook wel een casus waarbij dat er een ernstig gezichtsprobleem was bij de moeder en waarbij het idee was dat een zwangerschap die visus nog sterk ging doen dalen en daardoor het verzoek om af te breken. Wat een enorme impact kon hebben op die vrouw, maar waar dat er ook wel heel veel discussie over was, over ja, die visus is op dit moment al aangetast en hoe goed kunnen we inschatten wat dat voor impact zou hebben.”

mentale/sociale gezondheid van de vrouw?

“Ik heb wel al mensen die bijvoorbeeld heel zwaar aan drugs hangen en drugs zoals cocaïne die echt wel ongunstig zijn voor dat kind, vrij laattijdig toch van gezegd oké, het is beter dat dit kind er niet komt hè.”

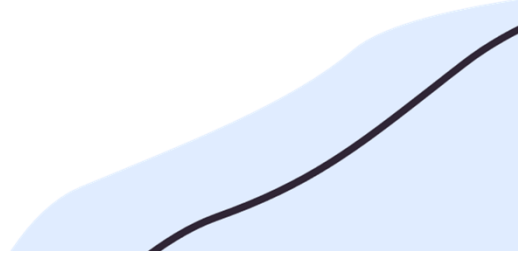
Combinatie probleem vrouw – verwachte levenskwaliteit kind



## SOCIO-ECONOMISCHE CONTEXT VAN DE PATIËNT/FAMILIE



“En dat was een kind met een bilaterale lipspleet, maar ik weet wel dat dat een zeer kwetsbaar gezin was, waarbij dat dat het zoveelste kindje in de rij was, waarbij dat er zeker niet de omkadering was. (...) En daar ging de discussie dan heel erg over, waarbij dat sommigen vonden dat dat eigenlijk geen rol mocht spelen, want dat kind had niet gekozen in welk gezin dat die terecht ging komen, terwijl dat anderen dat toch inschatten van kijk, dat bepaalt wel heel erg de prognose van hoe dat het voor dit kind gaat aflopen.”

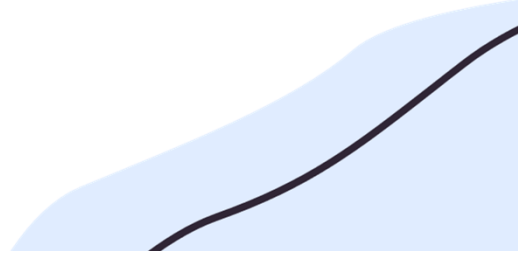




## SOCIO-ECONOMISCHE CONTEXT VAN DE PATIËNT/FAMILIE



“Het sociale (...) Dat wordt vooral belangrijk op het moment dat je te maken hebt met eh, situaties zoals ik daarnet geschetst heb van het Turner-syndroom bijvoorbeeld, of van die zeldzame huidafwijking. Waar het eigenlijk niet 100 procent duidelijk is of je daar altijd wel goed mee doet om daar een onderbreking te doen.”



## BESLUITZEKERHEID EN OPVATTING ERNST BIJ PATIËNT/KOPPEL



“Ik had zo een tijd geleden een met één arm en dat was een koppel orthopedisten, en die wouden die kleine niet, dat is een moeilijke hè. Je denkt van ja maar die kinderen zijn voor de rest met een prothese keicontent, bij manier van spreken. Maar voor dat koppel niet. Dus ja, de ene handicap is de andere niet.”

## MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG EN TEAM SUPPORT



“Voor Turner eh, is het voor mij nog moeilijk om echt een consensus te kunnen uitleggen eh, omdat wij nu bezig zijn met de discussie over Turner en zeker voor laattijdige diagnose van Turner. (...) Totdat wij die consensus hebben, worden alle aanvragen negatief beantwoord.”

“Dat was een groei retardatie. En daar is zoveel discussie over geweest in de groep en dan voelde ik me echt zo slecht ook, achteraf. Dus dat heb ik ook gezegd tegen de groep van ja, dat is het mij absoluut niet waard. Als we daar niet over uit geraken, dan heb ik daar ook wel alle begrip voor.”

## TIMING & LEVENSVATBAARHEID



“Er was een, een vrij hevige discussie over een trisomie 21 op 32 weken. Dat is moeilijk ehm, ja, dat is moeilijk, ja, tuurlijk. Maar ik zei tegen hen, je moet eerlijk zijn, de aandoening is absoluut niet veranderd. En al ze het doen op 16 weken, dan zie ik niet in waarom dat dat niet kan op 32 weken.”

“Een aangezichtsafwijking op veertien weken is vanzelfsprekend, een aangezichtsafwijking op zeventien weken wordt al een moeilikere. Een aangezichtsafwijking 23 weken, dat gaat niet meer.”

“Het is niet zomaar niets om een foeticide te doen, het is niet zomaar niets om een zwangerschap af te breken, zeker als je later gaat in een zwangerschap.”

## JURIDISCHE FACTOREN?



“Hoe minder regels, hoe interessanter het wordt, omdat het juist koppel-afhankelijk is.(...). Iedereen die in België ermee bezig is, is dermate ethisch begaan, durf ik toch zeggen, met het gebeuren, dat niemand zomaar een halve indicatie gaat termineren. Dus ik denk dat regels wel nuttig zijn, maar ze zouden absoluut niet verstikkend mogen zijn.”

# Preliminair conclusies

Multifactoriële  
besluitvorming in medisch  
teamverband

Onduidelijkheid  
interpretatie wet

Artsen verkiezen  
flexibiliteit boven  
duidelijkheid

“Patiënt beslist” + variabele  
factoren in grijze zone

Tevredenheid over  
mogelijkheden na 24  
weken (<-> timing soms  
van belang)







CONTACTPERSOON

e-mailadres

[fiem.demeyer@uantwerpen.be](mailto:fiem.demeyer@uantwerpen.be)

